

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Gizi buruk adalah status gizi menurut berat badan (BB) dan tinggi badan (TB) dengan Z score < -3, WHO-NCHS dan/atau dengan tanda-tanda klinis (marasmus, kwashiorkor, dan marasmus-kwashiorkor). Walaupun pemerintah Indonesia telah berupaya untuk penanggulangan masalah gizi, gizi buruk masih merupakan masalah besar di Indonesia dan berkaitan dengan kemiskinan. Hal tersebut dapat dilihat dari sebagian besar jumlah balita yang mengalami gizi buruk berasal dari kalangan masyarakat yang kurang mampu atau yang tingkat perekonomiannya rendah. Masyarakat yang belum sejahtera mengalami kesulitan mendapatkan akses pelayanan kesehatan, sehingga status gizi balitanya tidak terdeteksi secara dini dan tidak mendapatkan perawatan.

Kenyataan di lapangan menunjukkan bahwa anak gizi buruk dengan gejala klinis (marasmus, kwashiorkor, marasmus-kwashiorkor) umumnya disertai dengan penyakit infeksi seperti diare, Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA), Tuberkulosis (TB), serta penyakit infeksi lainnya. Data dari WHO menunjukkan bahwa 54% angka kesakitan pada balita disebabkan karena gizi buruk, 19% diare, 19% Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA), 18% perinatal, 7% campak, 5% malaria, dan 32% penyebab lain (Tatalaksana Anak Gizi Buruk- Departemen Kesehatan RI, 2003 : i).

Masih tingginya angka gizi buruk dan adanya fenomena busung lapar yang masif dan merata di seluruh Indonesia merupakan ancaman yang serius karena berdampak pada kualitas anak sebagai penerus bangsa yang mengakibatkan kita memproduksi generasi penerus "*empty brains*" dalam artian fisik, yaitu sel otak tidak terbentuk secara penuh karena pembentukan dan pertumbuhan sel otak terjadi sangat pesat selama usia 2 tahun pertama, yaitu 80 %, dan sisanya sebanyak 20 % terjadi pada usia antara 2 sampai 5 tahun. Setelah itu, pertumbuhan sel-sel otak praktis statis. Mereka hanya akan digolongkan sebagai sumber daya manusia bermutu rendah, yang akan dipandang tidak lebih sebagai beban dari pada sebagai aset bagi masa depan negeri ini.

Masalah gizi buruk dipengaruhi oleh banyak faktor determinan, yaitu: (1) Produksi/penyediaan bahan pangan yang cenderung semakin berkurang dan distribusi bahan pangan yang tidak merata di tiap daerah, (2) Pendidikan yang rendah, pengetahuan masyarakat tentang gizi yang kurang, dan pola konsumsi makan yang salah, (3) Jumlah penduduk yang banyak, (4) Pendapatan keluarga yang kurang akibat kemiskinan, (5) Sosial-budaya yaitu adanya kebiasaan dan adat istiadat yang kurang mendukung terhadap program perbaikan gizi, adanya pantangan makanan yang bertentangan dengan nilai-nilai kesehatan, dan (6) Penyakit penyerta, terutama penyakit kronis (misalnya: Diare, Infeksi Saluran Pernafasan Akut, Tuberkulosis, dll). Masalah gizi utama yang masih banyak ditemukan di masyarakat adalah Kurang Energi Protein (KEP), Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY), Anemia

Gizi Besi (AGB), dan Kekurangan Vitamin A (KVA) (Departemen Kesehatan, 2002).

Upaya pemerintah dalam penanggulangan masalah gizi buruk antara lain melalui deteksi dini status gizi balita di Posyandu dan Puskesmas, pemberian makanan tambahan dalam Program Jaring Pengaman Sosial (JPS) Bidang Kesehatan dan peningkatan pelayanan gizi melalui pelatihan-pelatihan Tatalaksana Gizi Buruk kepada tenaga kesehatan. Upaya tersebut telah berhasil menurunkan angka gizi buruk menjadi 10,1% pada tahun 1998; 8,1% pada tahun 1999 dan 6,3% tahun 2001. Namun pada tahun 2002 mengalami peningkatan kembali menjadi 8% dan pada tahun 2003 menjadi 8,15%. Sementara itu berdasarkan hasil Riskesdas (2010) menunjukkan penurunan prevalensi kekurangan gizi pada Balita dari 29,5% pada akhir tahun 1997 menjadi sebesar 18,4% pada tahun 2007 (Riskesda, 2007).

Sasaran program perbaikan gizi adalah: (1) Turunnya prevalensi KEP total menjadi setinggi-tingginya 16% dan menurunnya prevalensi gizi kurang pada anak balita dari 25,8% menjadi 20% (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2004-2009 Pembangunan Kesehatan); (2) Prevalensi GAKY berdasarkan prevalensi gondok total (TGR) menurun dari 18% menjadi 13% dan tidak ditemukan penderita kretin baru; (3) Prevalensi anemia gizi pada ibu hamil turun menjadi 20% dan pada wanita pekerja menjadi 3%; (4) Terbebasnya masyarakat dari masalah kekurangan vitamin A; (5) Sekurang-kurangnya 80% ibu menyusui memberikan ASI secara eksklusif; (6) 80% remaja perkotaan dan 70% pedesaan mempunyai tinggi badan

normal; (7) Meningkatnya penduduk yang mengkonsumsi gizi seimbang dan menurunnya jumlah penduduk yang mengalami gizi kurang atau gizi lebih, dan (8) Meningkatnya penganekaragaman konsumsi pangan menuju swasembada pangan (Departemen Kesehatan, 1999).

Fenomena gizi lebih merupakan ancaman yang serius karena terjadi di berbagai strata ekonomi, pendidikan, desa-kota, dan lain sebagainya. Hal ini diketahui berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010, 14% Balita termasuk gizi lebih, dimana besarnya hampir sama dengan Balita kurus. Pada kelompok usia diatas 15 tahun prevalensi obesitas sudah mencapai 19,1%. Analisis lebih lanjut menunjukkan tidak terdapat perbedaan prevalensi Balita gizi lebih pada keluarga yang termiskin (13,7%) dengan keluarga terkaya (14,0%). Demikian pula tidak terdapat perbedaan menurut kelompok umur anak, jenis kelamin, pendidikan orang tua.

Menurut Menkes, hasil Riskesdas 2010 juga menunjukkan prevalensi gizi kurang pada Balita adalah 17,9%. Walaupun terjadi penurunan dibandingkan kondisi tahun 1990 (31,0%), tetapi masih akan ditemui sekitar 3,7 juta Balita mengalami kekurangan gizi. Masalah lain adalah 35,7% anak-anak Indonesia tergolong pendek.

“Inilah tantangan masalah gizi ke depan. Kita masih akan menghadapi masalah-masalah gizi kurang terutama yang kronis dan akut pada beberapa kelompok masyarakat kita, disisi lain kita harus segera memerangi masalah gizi lebih yang sampai saat ini merupakan salah satu faktor risiko utama penyakit degeneratif,” kata Menkes. Masalah gizi di Indonesia masih merupakan masalah kesehatan masyarakat. Padahal masalah ini bukan hanya domain kesehatan saja, melainkan

seluruh institusi, pemerintah maupun swasta yang berkaitan dengan pembangunan sumber daya manusia. Bangsa Indonesia masih akan menghadapi masalah-masalah gizi kurang terutama yang kronis dan akut pada beberapa kelompok masyarakat, disisi lain juga harus segera memerangi masalah gizi lebih sebagai salah satu faktor risiko utama penyakit degeneratif, tambah Menkes. Menurut Menkes, masalah gizi dan kesehatan telah bergeser, gaya hidup berubah, kondisi lingkungan juga berubah, sudah saatnya kita melakukan penyesuaian seiring dengan perubahan yang telah dan sedang terjadi. "Seharusnya bila gizi seimbang diterapkan oleh seluruh masyarakat kita, masalah gizi kurang bisa dihindari dan masalah gizi lebih bisa dicegah," tegas Menkes. ([www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id), diakses 01 Februari 2011).

Masalah gizi buruk juga terjadi akibat kekurangan energi dan protein. Kekurangan gizi tersebut akan menyebabkan otak anak tidak berkembang optimal dan mereka tidak memiliki banyak pilihan untuk masa depan. Selain faktor ekonomi, gizi buruk juga disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya pengetahuan masyarakat tentang gizi yang kurang, distribusi bahan pangan yang tidak merata di tiap daerah, penyakit penyerta, pola konsumsi makan yang salah, serta adat istiadat yang tidak mendukung terhadap program perbaikan gizi. Fenomena busung lapar dan kekurangan gizi menjadi suatu peristiwa yang masif dan merata diseluruh Indonesia.

Kabupaten Kuningan sebagai salah satu kabupaten di Provinsi Jawa Barat memiliki permasalahan dalam penanganan gizi buruk. Masalah-masalah yang sering dihadapi pada pelaksanaan program penanggulangan gizi buruk di Kabupaten Kuningan adalah :

- a. Belum adanya koordinasi yang optimal dengan sektor lain tentang program/kegiatan yang berkaitan dengan perbaikan gizi misalnya PNPM, PMT-AS, dan lain-lain.
- b. Belum optimalnya kerjasama tim baik tingkat kabupaten maupun kecamatan dalam penyelenggaraan surveilans gizi aktif terutama dalam pelacakan dan validasi balita gizi buruk sehingga data balita gizi buruk yang terbaru mengalami keterlambatan.
- c. Masih ditemukan balita gizi buruk (sangat kurus) sebanyak 919 balita (1,1 %).
- d. Petugas gizi masih sering terlambat melaporkan hasil kegiatan ke seksi gizi sehingga mempengaruhi proses penganalisaan data di tingkat kabupaten dan pelaporan di tingkat propinsi.
- e. Masih kurangnya tenaga pengelola program gizi di 37 Puskesmas yang berlatar belakang pendidikan gizi yaitu hanya 15 orang (40 %).
- f. Pencapaian cakupan pemberian kapsul vitamin A pada bayi, balita dan bufas belum mencapai target.
- g. Pencapaian cakupan Fe-I maupun Fe-III belum mencapai target.

Jumlah tenaga kesehatan yang bekerja di sarana kesehatan milik pemerintah dan swasta di Kabupaten Kuningan pada tahun 2010 sebanyak 2.163 orang dengan penyebaran sebagai berikut :

1. Puskesmas : 960 (44,7 %)
2. Rumah Sakit Pemerintah dan Swasta : 1.047 (49,7 %)

3. Dinas Kesehatan : 115 (5,3 %)

4. Sarana Kesehatan lain : 7 (0,3 %)

Upaya pelayanan kesehatan dasar merupakan upaya kesehatan terpadu yang diselenggarakan oleh puskesmas untuk meningkatkan mutu dan pemerataan pelayanan kesehatan. Adapun tenaga kesehatan yang bekerja di Puskesmas seluruhnya pada tahun 2010 berjumlah 967 orang.

Dari 37 Puskesmas di Kabupaten Kuningan, jumlah dokter umum adalah 43 orang, terdiri dari 27 PNS, dan 16 PTT. Sedangkan untuk dokter gigi yang berada di puskesmas sebanyak 13 orang dokter gigi dengan rincian ; 12 PNS, 1 PTT. Rasio dokter gigi terhadap puskesmas sebesar 0,32. Angka ini lebih kecil dibandingkan dengan angka rata-rata propinsi yaitu 0,76 dan angka nasional yaitu 0,43.

Tenaga perawat kesehatan memegang peranan yang sangat penting, khususnya untuk membantu meningkatkan perawatan kesehatan masyarakat di puskesmas karena pada umumnya tenaga perawat memberikan pelayanan langsung kepada masyarakat baik kuratif maupun preventif. Jumlah paramedis perawatan di Puskesmas tahun 2010 adalah 253 orang dengan rasio per 100.000 penduduk adalah 22,68. Angka tersebut dapat memberikan gambaran tentang bagaimana penyebaran tenaga perawat di Kabupaten Kuningan.

Dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan kematian bayi, tenaga bidan memegang peranan yang sangat penting. Tenaga bidan, utamanya bidan di desa memberikan pelayanan langsung kepada ibu, bayi dan anak, baik kuratif

maupun preventif di wilayah kerjanya. Pada tahun 2007, jumlah bidan yang ada di Puskesmas seluruhnya berjumlah 371 orang, terdiri 316 bidan PNS di Puskesmas, 33 bidan PTT dan 32 BHL (Bidan Harian Lepas) sedangkan rasio bidan per 100.000 penduduk sebesar 33,56.

Kabupaten Kuningan mempunyai 1 Rumah Sakit Umum Pemerintah (BRSUD 45) dengan jumlah tenaga; 466 orang dengan perincian tenaga medis (Dokter Umum ; 20 orang, Dokter Spesialis ; 17 orang, Dokter Gigi ; 5 orang), Paramedis perawatan ; 171 orang, bidan ; 32 dan paramedis non perawatan 56 orang. Dari jumlah tersebut di BRSUD 45 Kabupaten Kuningan jumlah tenaga kesehatan sebanyak 301 orang (64,59%) sedangkan non kesehatan 165 orang (35,41 %).

Sejalan dengan bertambahnya jumlah penduduk serta meningkatnya tuntutan masyarakat terhadap ketersediaan pelayanan kesehatan masyarakat yang terjangkau tahun 2010 jumlah Puskesmas ada 37 Puskesmas terdiri dari 31 Puskesmas Non Perawatan dan 6 Puskesmas dengan Tempat Perawatan (DTP). Ratio puskesmas terhadap penduduk di Kabupaten Kuningan adalah 1 puskesmas untuk 29.793 penduduk. Bila dibandingkan dengan Standard Nasional yaitu 1 Puskesmas untuk 30.000 penduduk, berarti jumlah puskesmas di Kabupaten Kuningan sedikit melebihi standar nasional.

Jika dilihat jumlah Puskesmas Pembantu (Pustu) per 100.000 penduduk, di Kabupaten Kuningan cenderung menurun dimana pada tahun 2004 sebesar 7,4 per 100.000 penduduk dan pada tahun 2010 menjadi 6,08 per 100.000 penduduk. Hal ini

karena 2 Pustu ditingkatkan statusnya menjadi Puskesmas yaitu Pustu Manggari dan Lamepayung. Jumlah Puskesmas Keliling yaitu sebanyak 38 buah pada tahun 2007. Ratio Puskesmas Keliling terhadap Puskesmas pada tahun 2010 sebesar 1,03.

Jumlah Rumah Sakit di Kabupaten Kuningan ada 6 buah terdiri dari 1 Rumah Sakit Pemerintah (BRSUD 45) dan 4 Rumah Sakit Swasta yaitu RS Wijaya Kusuma, RS Sekar Kamulyan, RS Juanda dan RS Elsyifa serta 1 Rumah Sakit Bersalin yaitu RSB Citra Ibu.

Sarana upaya kesehatan bersumber daya masyarakat antara lain: posyandu, Pos Obat Desa (POD), Polindes, Pos Upaya Kesehatan Kerja (Pos UKK), Dana Sehat dan Tanaman Obat Keluarga (TOGA). Jumlah posyandu untuk tahun 2007 sebanyak 1357 buah sedangkan untuk POD berjumlah 2 buah. Jumlah Polindes sebanyak 69 buah. Untuk TOGA tercatat sebesar 31 buah.

Berdasarkan besaran masalah gizi yang dihadapi Kabupaten Kuningan tahun 2009, maka kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat pada Tahun 2011 dilaksanakan dengan tujuan untuk meningkatkan efisiensi, koordinasi, dan membangun sinergitas antara upaya yang dilakukan dengan dukungan dana APBN, APBD Propinsi Jawa Barat, APBD Kabupaten Kuningan dan dana-dana lainnya. Diharapkan dengan adanya kegiatan-kegiatan tersebut dapat meningkatkan Cakupan Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan gizi yang selanjutnya diharapkan dapat berdampak pada peningkatan status gizi masyarakat.

Dalam menangani permasalahan gizi buruk di Kabupaten Kuningan yang memang dipengaruhi oleh banyak faktor determinan, seperti: pendidikan yang rendah, pengetahuan masyarakat tentang gizi yang kurang, dan pola konsumsi makan yang salah, pendapatan keluarga yang kurang akibat kemiskinan, sosial-budaya yaitu adanya kebiasaan dan adat istiadat yang kurang mendukung terhadap program perbaikan gizi, adanya pantangan makanan yang bertentangan dengan nilai-nilai kesehatan, dan penyakit penyerta, terutama penyakit kronis (misalnya: Diare, Infeksi Saluran Pernafasan Akut, Tuberkulosis, dll). Maka peran strategi komunikasi Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan dalam upaya sosialisasi penanggulangan gizi buruk balita menjadi sangat penting. Karena banyak faktor determinan gizi buruk berkait erat dengan upaya penyuluhan dan edukasi di bidang kesehatan kepada masyarakat.

Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan memandang bahwa program pelayanan kesehatan merupakan faktor yang mempunyai daya ungkit terbesar terhadap penurunan angka kematian bayi, anak balita dan angka kelahiran adalah kesejahteraan ibu dan anak (KIA), keluarga berencana (KB), perbaikan gizi, imunisasi dan penanggulangan diare. Salah satu bentuk dari pelayanan kesehatan itu adalah kegiatan promotif dan edukatif kepada masyarakat dalam bentuk penyuluhan/KIE dan latihan agar pelayanan dapat dilakukan oleh masyarakat sendiri, dan dengan bantuan pelayanan langsung dari petugas Puskesmas jenis pelayanan yang mereka tidak kompeten untuk melaksanakannya. Bentuk wadah pelayanan dan forum komunikasi ini dikenal sebagai Posyandu.

Posyandu adalah pos pelayanan terpadu yang diselenggarakan masyarakat, dengan bimbingan dan pembinaan dari Puskesmas. Posyandu dikelola oleh kelompok kerja (Pokja) KB-Kesehatan di tingkat RW/RK/Dusun dibantu oleh Kader Pembangunan dan kader kesehatan/kader Posyandu di tiap RT. Untuk meningkatkan jangkauan, pelayanan tersebut dilakukan sedekat mungkin dengan tempat pemukiman para ibu, bayi dan anak balita yaitu di desa-desa bahkan di dusun-dusun. Sesuai dengan kesepakatan Nasional maka pendekatan yang digunakan adalah keterpaduan program prioritas KB-Kesehatan di posyandu.

Peran serta masyarakat sebagai hasil penyuluhan/KIE (Penyuluhan-Promosi) Terpadu KB-Kesehatan terutama ditekankan untuk mengembangkan perilaku hidup sehat seperti dalam perbaikan gizi, pencegahan penyakit dengan imunisasi, penanggulangan diare, keluarga berencana dan lain sebagainya di Posyandu, penggunaan sarana air bersih, jamban keluarga dan sarana kebersihan lingkungan lainnya. Kelompok yang menjadi sasaran KIE (Penyuluhan-Promosi) Terpadu KB-Kesehatan adalah ibu usia subur, ibu hamil, ibu menyusui, ibu yang mempunyai bayi dan anak balita, tokoh masyarakat serta masyarakat.

Kegiatan ini terutama akan dilakukan melalui pendekatan pembangunan kesehatan masyarakat desa (PKMD) dengan peningkatan kerja sama lintas program dan lintas sektoral serta memanfaatkan teknologi tepat-guna seperti lokakarya mini. KIE (Penyuluhan-Promosi) Terpadu KB-Kesehatan masyarakat bertujuan meningkatkan kemampuan masyarakat untuk menolong dirinya sendiri dalam

program KB-Kesehatan termasuk sosialisasi penanggulangan gizi buruk dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.

KIE (Penyuluhan-Promosi) Terpadu KB-Kesehatan termasuk sosialisasi penanggulangan gizi buruk pada dasarnya dilaksanakan guna menunjang pencapaian sasaran program KB-Kesehatan di Tahun 2011 terutama untuk menunjang : (a) kesehatan ibu dan anak, (b) pengembangan keluarga sehat dengan makin diterima norma keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera (NKKBS), (c) peningkatan status gizi masyarakat, (d) peningkatan kesehatan lingkungan, (e) pencegahan dan penanggulangan penyakit yang banyak diderita oleh masyarakat, (f) pemanfaatan sarana kesehatan secara tepat seperti Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Posyandu.

Dari pembahasan diatas maka strategi komunikasi Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan berperan cukup penting dalam upaya sosialisasi penanggulangan gizi buruk balita. Strategi komunikasi tersebut setidaknya meliputi tiga bagian, yaitu ; (1) strategi komunikasi kepada segenap pengampu kebijakan di Tingkat Kabupaten meliputi Bupati, DPRD Kabupaten Kuningan, Muspida, dan dinas instansi terkait berkenaan dengan sosialisasi penanggulangan gizi buruk, (2) Strategi komunikasi secara internal di Dinas Kesehatan dan tenaga terkait yang secara berjenjang dari mulai Kepala Dinas Kesehatan, Seksi Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan, Rumah Sakit dan Puskesmas, Posyandu di tiap kecamatan, sampai kader kesehatan yang direkrut dari masyarakat untuk KIE (Penyuluhan-

Promosi), dan (3) Strategi komunikasi Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan melalui puskesmas dan kader kesehatan sebagai garda terdepan untuk melakukan penyuluhan-promosi terkait gizi buruk kepada masyarakat.

Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan sebagai instansi Pemerintah Daerah memiliki tugas dan peranan dalam mewujudkan masyarakat yang sehat dan terbebas dari ancaman gizi buruk balita yang ditunjang oleh sistem informasi pembangunan, strategi komunikasi, dan manajemen yang mendukung. Untuk itu, peneliti tertarik untuk mengkaji dan meneliti masalah gizi buruk balita di Kabupaten Kuningan tepatnya di Kecamatan Cimahi serta menjadikannya sebagai obyek penelitian dengan melihat Implementasi Program Komunikasi dalam Penanggulangan Gizi Buruk di Kecamatan Cimahi Kabupaten Kuningan Tahun 2011

#### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang dikemukakan diatas maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah bagaimana “Implementasi Program Komunikasi dalam Penanggulangan Gizi Buruk di Kecamatan Cimahi Kabupaten Kuningan Tahun 2011”

#### **C. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui faktor-faktor pendorong internal organisasi sebagai kekuatan dan faktor kesempatan/peluang eksternal Program Penanggulangan Gizi Buruk Balita, serta faktor-faktor penghambat internal organisasi sebagai kelemahan dan

faktor eksternal organisasi sebagai ancaman/rintangan program penanggulangan gizi buruk balita pada Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan.

2. Untuk mengetahui Implementasi Program Komunikasi dalam Penanggulangan Gizi Buruk di Kecamatan Cimahi Kabupaten Kuningan Tahun 2011

#### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat yang dapat diambil dari penelitian ini adalah :

1. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan : Sebagai masukan dalam merumuskan dan mengimplementasikan program penanggulangan gizi buruk balita melalui sosialisasi program penanggulangan gizi buruk balita pada tahun 2011
2. Bagi peneliti : Menambah wawasan keilmuan komunikasi khususnya mengenai strategi komunikasi sosialisasi program penanggulangan gizi buruk balita pada tahun 2011.

#### **E. Kerangka Teori**

Strategi komunikasi merupakan gabungan dari dua kata, yaitu strategi dan komunikasi. Kata strategi sendiri berasal dari bahasa Yunani yang berarti “seni berperang”. Suatu strategi mempunyai dasar-dasar atau skema untuk mencapai sasaran yang dituju. Jadi pada dasarnya strategi merupakan alat untuk mencapai tujuan (Umar Husein, 2002 : 30). Tujuan utama strategi adalah untuk membimbing keputusan manajemen dalam rangka membentuk dan mempertahankan keunggulan

kompetitif perusahaan, sehingga perusahaan tersebut dapat mencapai suatu kesuksesan.

Adapun definisi strategi menurut Onong Uchjana Effendi adalah :

“Strategi sendiri pada hakikatnya adalah perencanaan (*planning*) dan manajemen untuk mencapai tujuan. Akan tetapi untuk mencapai tujuan tersebut strategi tidak berfungsi sebagai peta jalan yang hanya menunjukkan jalan saja, melainkan harus mampu menunjukkan bagaimana taktik operasionalnya”.

Berdasarkan definisi tersebut, strategi diartikan sebagai sebuah rancangan yang dibuat secara mendetail sebagai rencana jangka panjang yang akan dijalankan perusahaan dimana didalamnya terdapat rencana-rencana teknis dan langkah-langkah komunikasi yang akan dijalankan dalam kehidupan perusahaan sehari-hari sehingga dapat mempermudah perusahaan dalam mencapai tujuan yang diinginkan karena segala kebutuhan perusahaan telah terstruktur dengan baik.

“Strategi adalah alat fundamental yang direncanakan untuk mencapai tujuan perusahaan dengan mengembangkan keunggulan bersaing yang berkesinambungan melalui pasar yang dimasuki dan program pemasaran yang digunakan untuk melayani pasar sasaran tersebut”.  
(Tull dan Kahle, 1990)

Dari definisi tersebut dapat kita lihat bahwa strategi merupakan segala sesuatu yang paling mendasar dari sebuah rencana perusahaan untuk mencapai tujuannya dalam menghadapi segala persaingan dengan memanfaatkan dan menggunakan segala kelebihan yang dimiliki perusahaan agar dapat bersaing di dalam dunia kerja atau pasar yang menjadi target sasaran dengan menentukan program-program yang disesuaikan dengan sasaran yang dituju.

Kesimpulan dari kedua definisi strategi tersebut adalah rencana manajemen perusahaan dalam jangka panjang dari hal-hal yang umum sampai yang paling khusus untuk mewujudkan tujuan yang ingin dicapai oleh perusahaan dan akan dijadikan sebagai acuan dalam segala kegiatan perusahaan. Strategi ditentukan berdasarkan tujuan dari perusahaan tersebut.

Tujuan utama strategi adalah untuk membimbing keputusan manajemen dalam rangka membentuk dan mempertahankan keunggulan kompetitif perusahaan, sehingga perusahaan tersebut dapat mencapai suatu kesuksesan.

Demikian pula dengan strategi komunikasi yang merupakan paduan rencana komunikasi (*communication planning*) dengan manajemen komunikasi (*communication management*) untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Strategi komunikasi ini harus mampu menunjukkan bagaimana operasionalnya secara praktis harus dilakukan, dalam arti kata bahwa pendekatan (*approach*) bisa berbeda sewaktu-waktu bergantung pada situasi dan kondisi.

Keberhasilan kegiatan komunikasi secara efektif banyak ditentukan oleh strategi komunikasi, yaitu paduan perencanaan komunikasi (*communication planning*) dengan manajemen komunikasi (*communication management*) untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Effendy, 2002 : 32).

Sedangkan kata komunikasi berasal dari bahasa Latin *communicatio*, dan kata tersebut bersumber pada kata *communis* yang memiliki arti 'sama' yaitu sama makna mengenai suatu hal. Jadi komunikasi berlangsung apabila antara orang-orang

yang terlibat terdapat kesamaan makna mengenai suatu hal yang dikomunikasikan (Effendy, 1992 : 4).

Dari dua jenis komunikasi tersebut ada kelebihan dan kekurangan yang dimiliki keduanya. Kelemahan komunikasi bermedia adalah tidak persuasif, tetapi kelebihan komunikasi bermedia adalah dapat menyampaikan informasi atau pesan kepada komunikan dalam jumlah yang cukup besar. Sedangkan kelemahan komunikasi tatap muka adalah komunikan yang dapat diubah tingkah lakunya jumlahnya relatif sedikit sebatas komunikan yang ada pada saat komunikasi berlangsung, dan kekuatan komunikasi tatap muka adalah keampuhannya dalam mengubah tingkah laku *audience*.

Jika seorang mengerti tentang sesuatu yang dinyatakan orang lain kepadanya, maka komunikasi berlangsung, dengan kata lain hubungan mereka bersifat komunikatif. Sebaliknya jika ia tidak mengerti, komunikasi tidak berlangsung atau tidak komunikatif. Secara umum komunikasi adalah proses penyampaian suatu pesan oleh seseorang (komunikator) kepada orang lain (komunikan) untuk memberi tahu atau untuk mengubah sikap, pendapat, atau perilaku, baik langsung secara lisan maupun tak langsung melalui media.

Penelaahan tentang proses komunikasi vertikal secara makro tidak lepas dari pengkajian terhadap pertautan antara komponen yang satu dengan komponen yang lain dalam proses komunikasi itu. Komponen-komponen komunikasi yang dirumuskan oleh Harold Laswell adalah *Who Says in Which Channel To Whom With*

*What Effect.* Jadi komponen-komponen komunikasi itu adalah komunikator, pesan, medium, khalayak / komunikan, dan efek.



Gambar 1.1 Formula Laswell

Komponen-komponen tersebut saling terkait satu sama lain dan memiliki pengaruh yang penting dalam proses komunikasi sehingga pesan yang disampaikan komunikator itu menimbulkan dampak atau efek tertentu pada komunikan. Jika pesan yang disampaikan mendapat tanggapan yang positif atau sesuai dengan apa yang diharapkan berarti proses komunikasi dapat dikatakan berhasil.

Akan tetapi, formula Harold D. Laswell ini telah dikritik oleh beberapa ahli komunikasi, di antaranya oleh Gerhard Maletzke dalam karyanya, *"Evaluation of Change through Communication"*, yang mengatakan bahwa formula Laswell tersebut mengabaikan faktor penting, yakni *"the goals which the communicator sought to achieve"* (tujuan yang hendak dicapai oleh komunikator).

Untuk menyusun strategi komunikasi diperlukan suatu pemikiran dengan memperhatikan komponen-komponen komunikasi dan faktor-faktor pendukung dan penghambat pada setiap komponen tersebut ( Effendy, 2002 : 35-39 ) :

1. Mengenali sasaran komunikasi Sasaran komunikasi dapat diketahui dengan bergantung pada tujuan komunikasi yang terbentuk, apakah agar komunikan

hanya sekedar mengetahui (dengan metode informatif) atau agar komunikan melakukan tindakan tertentu (metode persuasif).

2. Pemilihan media komunikasi untuk mencapai sasaran komunikasi kita dapat memilih salah satu atau gabungan dari beberapa media, bergantung pada tujuan yang akan dicapai, pesan yang akan disampaikan, dan teknik yang akan dipergunakan.
3. Pengkajian Tujuan pesan komunikasi mempunyai tujuan tertentu.
4. Peranan komunikator dalam komunikasi ada faktor yang penting dalam diri komunikator bila melancarkan komunikasi, yaitu daya tarik sumber (*source attractiveness*) dan kredibilitas sumber (*source credibility*).

Yang dimaksud daya tarik sumber disini ialah ketika seorang komunikator akan berhasil dalam komunikasi, akan mampu mengubah sikap, opini, dan perilaku komunikan melalui mekanisme daya tarik jika pihak komunikan merasa bahwa komunikator ikut serta dengannya. Dengan kata lain, komunikan merasa ada kesamaan antara komunikator dengannya sehingga komunikan bersedia taat pada isi pesan yang disampaikan oleh komunikator.

Faktor kedua yang bisa menyebabkan komunikasi berhasil ialah kepercayaan komunikan kepada komunikator. Kepercayaan ini banyak bersangkutan dengan profesi atau keahlian yang dimiliki seorang komunikator. Seorang dokter akan mendapat kepercayaan dari pasien jika ia menerangkan soal tentang kesehatan.

Berdasarkan kedua faktor tersebut, seorang komunikator dalam menghadapi komunikasi harus bersikap empatik (*emphaty*), yaitu kemampuan seseorang untuk memproyeksikan dirinya kepada peranan orang lain. Seorang komunikator harus bersikap empatik ketika ia berkomunikasi dengan komunikan yang sedang sibuk, marah, bingung, sedih, sakit, kecewa, dan sebagainya.

Dalam strategi komunikasi secara makro tujuan komunikasi perlu dibagi-bagi lagi menjadi kelompok sasaran (*target groups*). Peliknya masalah *target audience* dan *target groups* ini ialah karena berkaitan dengan aspek-aspek sosiologis, psikologis, dan antropologis, mungkin pula politis dan ekonomis.

Berdasarkan *target audience* dan *target groups* ini, mungkin pesan yang sama harus berbeda formulasinya. Sebagai contoh, kalimat “demi pembangunan manusia seutuhnya” untuk *target audience* dapat diubah menjadi “agar rakyat hidup senang di dunia dan bahagia di akhirat” bagi *target groups*. Dengan kata lain, kata-kata atau kalimat-kalimat yang serba abstrak bagi *target audience* diubah menjadi yang serba kongkret mengenai kebutuhan dan keinginan pribadi (*individual wants and needs*).

Dengan demikian, orang yang menyampaikan pesan, yaitu komunikator, ikut menentukan berhasilnya proses komunikasi. Dalam hubungan ini faktor *source credibility* komunikator memegang peranan yang sangat penting. Istilah kredibilitas ini adalah istilah yang menunjukkan nilai terpadu dari keahlian dan kelayakan dipercaya (*a term denoting the resultant value expertness and trustworthiness*). Seorang komunikator memiliki kredibilitas disebabkan oleh etos pada dirinya, yaitu

apa yang dikatakan oleh Aristoteles dan yang hingga kini tetap dijadikan pedoman adalah *good sense, good moral, and good character*, dan kemudian oleh para cendekiawan modern diformulasikan menjadi itikad baik (*good intentions*), kelayakan untuk dipercaya (*trustworthiness*), serta kecakapan atau keahlian (*competence or expertness*).

Komunikator pada media massa diklasifikasikan sebagai komunikator kolektif (*collective communicator*) dan komunikator individual (*individual communicator*). Pada kenyataannya memang setiap media memiliki kekurangan dan kelebihan sehingga pada akhirnya saling mengisi kebutuhan masyarakat. Oleh karena itu, setiap penemuan baru dalam bidang media komunikasi tidak pernah mematikan media yang dioperasikan sebelumnya.

Semua media komunikasi penting bagi pemerintah untuk dioperasikan dalam rangka mencapai tujuan, baik tujuan jangka panjang maupun jangka pendek. Tidak saja tujuan dalam lingkungan nasional, tetapi juga internasional.

Itu tujuan setiap pesan komunikasi yang merupakan misi dari media yang menyiarkannya. Dan ini jelas harus setara dengan tujuan komunikator kepada komunikan sebagai sasarannya, yakni sebagaimana dinyatakan di awal tadi, yaitu *to secure understanding, to establish acceptance, dan to motivate action*. Peristiwa komunikatif ini melibatkan komunikator dengan segala kemampuannya dan komunikan dengan segala ciri dan sifatnya. Itulah manusia yang harus paling banyak diperhitungkan dalam menyusun strategi komunikasi.

Media massa bukan saja memberikan informasi, mendidik, menghibur, dan mempengaruhi. Media massa juga adalah mekanisme ideologi yang memberikan kepada anda perspektif untuk memandang realitas sosial. Janganlah heran, bila film banyak menampilkan adegan kebebasan seksual, secara berangsur-angsur orang akan memandang pergaulan bebas sebagai hal yang biasa dan bahkan pertanda kemajuan. Tidak usah heran pula, bila media massa sering melukiskan adegan kekejaman, hati orang menjadi tumpul dan kendali moralnya melemah. Tetapi jangan pula terkejut bila media massa dapat dimanfaatkan untuk mengajarkan nilai-nilai yang luhur: kejujuran, altruisme, patriotisme, ketakwaan, dan hal-hal lain yang lazim disebut sebagai perilaku prososial.

Lebih dari 2000 tahun yang lalu, Aristoteles menulis:

"Persuasi tercapai karena karakteristik personal pembicara, yang ketika ia menyampaikan pembicaraannya kita menganggapnya dapat dipercaya. Kita lebih penuh dan lebih cepat percaya pada orang-orang baik daripada orang lain: ini berlaku umumnya pada masalah apa saja dan secara mutlak berlaku ketika tidak mungkin ada kepastian dan pendapat terbagi. Tidak benar, anggapan sementara penulis retorika bahwa kebaikan personal yang diungkapkan pembicara tidak berpengaruh apa-apa pada kekuatan persuasinya; sebaliknya, karakternya hampir bisa disebut sebagai alat persuasi yang paling efektif yang dimilikinya." (Aristoteles, 1954:45).

Aristoteles menyebut karakter komunikator ini sebagai ethos. Ethos terdiri dari pikiran baik akhlak yang baik dan maksud yang baik (*good sense, good moral character, good will*). Pendapat Aristoteles ini diuji secara ilmiah 2300 tahun

kemudian oleh Carl Hovland dan Walter Weiss (1951). Mereka melakukan eksperimen pertama tentang psikologi komunikator.

Internalisasi terjadi bila orang menerima pengaruh karena perilaku yang dianjurkan itu sesuai dengan sistem nilai yang dimilikinya. Kita menerima gagasan, pikiran, atau anjuran dari orang lain, karena gagasan, pikiran, atau anjuran tersebut berguna untuk memecahkan masalah, penting dalam menunjukkan arah, atau dituntut oleh sistem nilai kita. Internalisasi terjadi ketika kita menerima anjuran dari orang lain atas dasar rasional. Misalnya kita menghentikan rokok atas saran dokter, karena kita ingin memelihara kesehatan kita, atau karena merokok tidak sesuai dengan nilai-nilai yang dianut. Dimensi *ethos* yang paling relevan ialah kredibilitas keahlian komunikator atau kepercayaan kita pada komunikator.

Identifikasi terjadi bila individu mengambil perilaku yang berasal dari orang atau kelompok lain karena perilaku berkaitan dengan berhubungan yang mendefinisikan diri secara memuaskan (*satisfying self-defening relationship*) dengan orang atau kelompok itu. Hubungan yang mendefinisikan diri artinya memperjelas konsep diri. Dalam identifikasi, individu mendefinisikan peranannya sesuai dengan peranan orang lain. "*He attempts to be like or actually to be other person*", ujar Kelman. Ia berusaha seperti atau benar-benar menjadi orang lain. Dengan mengatakan apa yang ia katakan, melakukan apa yang ia lakukan, mempercayai apa yang ia percayai, individu mendefinisikan dirinya sesuai dengan orang yang

mempengaruhinya. Dimensi *ethos* yang paling relevan dengan identifikasi ini ialah atraksi (*attractiveness*) atau daya tarik komunikator.

Ketundukan (*compliance*) terjadi bila individu menerima pengaruh dari orang atau kelompok lain karena ia berharap memperoleh reaksi yang menyenangkan dari orang atau kelompok tersebut. Ia ingin memperoleh ganjaran atau menghindari hukuman dari pihak yang mempengaruhinya. Dalam ketundukan, orang menerima perilaku dianjurkan bukan karena mempercayainya, tetapi karena perilaku tersebut membantunya untuk menghasilkan efek sosial yang memuaskan. Dimensi *ethos* yang berkaitan dengan ketundukan ialah kekuasaan.

Kredibilitas adalah seperangkat persepsi komunikasi tentang sifat-sifat komunikator. Dalam definisi ini terkandung dua hal : (1) Kredibilitas adalah persepsi komunikasi; jika tidak *inheren* dalam diri komunikator; (2) Kredibilitas berkenaan dengan sifat-sifat komunikator, yang selanjutnya disebut sebagai komponen-komponen kredibilitas.

Karena kredibilitas itu masalah persepsi, kredibilitas berubah bergantung pada pelaku persepsi (komunikator), topik yang dibahas, dan situasi. Hal-hal yang mempengaruhi persepsi komunikasi tentang komunikator sebelum ia melakukan komunikasinya disebut *prior ethos* (Andersen, 1972:82).

Sumber komunikasi memperoleh *prior ethos* karena berbagai hal. Kita membentuk gambaran tentang diri komunikator dari pengalaman (*experiences*). Misalnya karena sudah lama bergaul dengan dia dan sudah mengenal integritas

kepribadiannya atau karena kita sudah sering melihat atau mendengarkannya dalam media massa. Boleh jadi kita membentuk *prior ethos* komunikator dengan menghubungkannya pada kelompok rujukan orang itu.

Kebanyakan penelitian kredibilitas berkenaan dengan *prior ethos*. Penelitian Hovland dan Weiss di atas membuat kredibilitas dengan deskripsi verbal. Kelman dan Hovland (1974 : 138-149) memutar kaset di depan subjek eksperimen. Pada satu kelompok dikatakan bahwa pembicara adalah hakim yang banyak menulis masalah kenakalan remaja (kredibilitas tinggi), dan pada kelompok lain dilukiskan pembicara sebagai pengedar narkotika (kredibilitas rendah). Keduanya berbicara tentang perlunya perlakuan yang lebih ringan terhadap remaja-remaja yang nakal. Segera setelah komunikasi, sikap subjek diukur. Hasilnya menunjukkan bahwa subjek cenderung lebih setuju pada komunikator yang berkredibilitas tinggi.

Selain pelaku persepsi dan topik yang dibahas, faktor situasi juga mempengaruhi kredibilitas. Belum banyak penelitian yang dilakukan tentang pengaruh situasi pada persepsi komunikasi tentang komunikator. Tetapi dapat kita duga bahwa akhirnya kredibilitas dipengaruhi oleh interaksi diantara berbagai faktor.

Dua komponen kredibilitas yang paling penting adalah keahlian dan kepercayaan. Keahlian adalah kesan yang dibentuk komunikasi tentang kemampuan komunikator dalam hubungannya dengan topik yang dibicarakan. Komunikator yang dinilai tinggi pada keahlian dianggap sebagai cerdas, mampu, ahli, tahu banyak, berpengalaman, atau terlatih. Tentu sebaliknya, komunikator yang dinilai rendah

pada keahlian dianggap tidak berpengalaman, tidak tahu, atau bodoh. Kepercayaan adalah kesan komunikasi tentang komunikator yang berkaitan dengan watak. Apakah komunikator dinilai jujur, tulus, bermoral, adil, sopan, dan etis. Atau apakah dinilai tidak jujur, lancang, suka menipu, tidak adil, dan tidak etis. Aristoteles menyebutnya "*good moral character*". Quintillianus menulis, "*A good man speak well*" (orang baik

Tujuan komunikasi dilihat dari berbagai aspek dalam kampanye dan propaganda, baik untuk keperluan promosi maupun publikasi. Misalnya, tujuan komunikasi dalam dunia periklanan (*advertising communication*) adalah selain memberikan informasi suatu produk yang dikampanyekan, juga menitikberatkan bujukan (*persuasif*) dan menanamkan *awareness* dalam benak konsumen sebagai upaya memotivasi pembelian. Pemasaran (*marketing*) berupaya meluaskan pasaran suatu produk, sedangkan kampanye PR (*public relations campaign*) dalam berkomunikasi bertujuan menciptakan pengetahuan, pengertian, pemahaman, kesadaran, minat, dan dukungan dari berbagai pihak untuk memperoleh citra bagi lembaga atau organisasi yang diwakilinya.

Jadi, strategi itu pada hakikatnya adalah suatu perencanaan (*planning*) dan manajemen (*management*) untuk mencapai tujuan tertentu dalam praktik operasionalnya. Komunikasi secara efektif adalah sebagai berikut .

- a. Bagaimana mengubah sikap (*how to change the attitude*)
- b. Mengubah opini (*to change the opinion*)

c. Mengubah perilaku (*to change behavior*)

Peristiwa dalam proses komunikasi kampanye ini melibatkan konseptor (*conception skill*), teknisi komunikasi (*technical skill*), dan komunikator dengan segala kemampuan komunikasi (*communication skill*) untuk mempengaruhi komunikasi dengan dukungan berbagai aspek teknis dan praktis operasional dalam bentuk perencanaan yang taktis dan strategik untuk mencapai tujuan tertentu.

Penggiatan proses komunikasi dalam kampanye PR tersebut melalui dua cara, yakni sebagai berikut :

- a. Proses kampanye yang berlangsung secara singkat,
- b. Proses kampanye yang berlangsung dalam waktu lama dan terus menerus.

Dengan dua cara tersebut, maka kampanye itu akan menimbulkan efek dari proses komunikasi, bisa berbentuk menarik perhatian, simpati, empati, dan bisa sebaliknya antipati.

Salah satu strategi persuasi adalah berupaya mencari tahu sesuatu yang telah diyakini dan dapat membujuk komunikasi, sekaligus mempengaruhi agar opini “digiring” sesuai dengan keinginan dan tujuan dari komunikasi tersebut, antara lain melalui teknik-teknik atau kiat tertentu.

- a. Teknik “ya-ya”, kiat dan teknik persuasi berupaya untuk menggiring audiensi (khalayak) untuk mengatakan “ya” sebagai suatu kesepakatan bersama sesuai dengan keinginan komunikator.

- b. Jangan tanya "apabila", tetapi "yang mana", teknik ini untuk memojokkan audiensi yang "keras kepala" yang selain diinginkan oleh komunikator. Artinya, dengan langsung memojokkan pertanyaan yang menekan tersebut, audiensi yang menghindar diri atau mengelak karena berbeda pendapat bisa segera diketahui jawabannya sesuai dengan yang diinginkan.
- c. Menjawab "pertanyaan" dengan melemparkan "pertanyaan", model persuasi di sini agak kehilangan kontrol atau pegangan skill langsung membimbing kembali diskusi, rapat, atau dialog yang bertele-tele untuk memfokuskan kembali pembicaraan pada tema yang disepakati bersama bersama.
- d. Membangun kesepakatan (*deal*), biasanya dalam membicarakan kepentingan orang banyak atau antara perusahaan dengan dengan karyawannya, atasan dengan bawahan, pemimpin dengan pengikutnya, atau komunikator dengan audiensinya dibangun kesepakatan. Biasanya sebelum inti pokok permasalahannya diajukan, untuk itu perlu diadakan "kesepakatan bersama". Artinya, dalam posisi yang saling menguntungkan kedua belah pihak.
- e. Dengarkan dahulu pendapat *floor* kemudian didiskusikan, ini taktik persuasi mencari informasi audiensi yang sebanyak-banyaknya (*sounding technique*) untuk mencari masukan, baru kemudian didiskusikan secara bersama untuk mencapai suatu keputusan.
- f. IOU (*I Owe You*), taktik persuasi ini sering disebut *trade off*. Taktik ini menempatkan audiens sebagai pihak yang merasa mempunyai utang budi. Jadi,

dengan cara menerima pesan yang ditawarkan oleh pihak komunikator sebagai balasannya.

Seandainya setelah melakukan berbagai upaya dalam program kampanye PR (*PR campaign programme*), baik melalui publikasi atau promosi yang dilancarkan tersebut ternyata opini publik dalam posisi yang tidak menguntungkan perusahaan atau produk bersangkutan, artinya akan memperoleh tanggapan negatif atau citra negatif, maka untuk menciptakan citra positif atas lembaga atau organisasi yang diwakilinya melalui prosedur teknik public relations, menurut Scott M. Cutlip dan Allen H. Center, solusinya dimulai dari :

- a. Penemuan fakta di lapangan (*fact finding*),
- b. Perencanaan (*planning*) program kerja kampanye yang disusun,
- c. Teknik komunikasi (*communication*) yang diperlukan,
- d. Pengevaluasian (*evaluation*) semua program kerja *PR campaign* dari awal hingga mengkomunikasikan pesan tersebut.

Jika ternyata hasil dari program kampanye PR tersebut tidak memuaskan berbagai pihak dan tidak memperoleh citra yang diharapkan, mungkin disebabkan salah satu komponen atau korelasi dari bauran komunikasi (*communication mix*) tidak berfungsi sebagaimana mestinya, yaitu sebagai berikut :

- a. Komunikatornya lemah atau tidak menguasai *communication skill* (kemampuan berkomunikasi) sehingga pesan yang disampaikan tidak mampu mempengaruhi opini public.

- b. Pesan (*message*) yang akan disampaikan tidak sesuai dengan keinginan atau minat audiensnya, atau menggunakan bahasa yang tidak dimengerti oleh komunikannya.
- c. Media yang dipakai untuk menyampaikan pesan kepada komunikan kurang pas sehingga tidak mampu menjangkau audiensnya secara optimal. Hal tersebut akibat dari kurang memperhitungkan strategi menggunakan perencanaan media secara tepat sehingga pesannya tidak sampai pada audiens dan menghasilkan citra yang kurang pula.
- d. Komunikan yang menjadi obyek sasaran kampanye PR tidak diketahui dengan jelas dan rinci siapa yang dijadikan sasaran khalayak (*target audience*), akibatnya komunikan tidak terfokus dan tentunya tidak menghasilkan prestasi yang baik.
- e. Efek atau dampak yang dihasilkan dari keempat komponen saling berkolerasi atau terkait erat tersebut, satu sama lain terjadi banyak hambatan dan kekurangan. Jangankan keempat komponen bauran komunikasi yang mengalami kegagalan seluruhnya, jika salah satunya tidak berfungsi sebagaimana mestinya sudah cukup mengakibatkan dampak atau efek yang negatif, baik terhadap kepercayaan maupun opini publik yang buruk.

Untuk mengatasi kegagalan dalam komunikasi atau melakukan kampanye PR tersebut, biasanya segala sesuatu yang berkaitan dengan program kerja *Public Relations* tersebut harus direncanakan secara matang, ada pepatah mengatakan

sebelum bertindak sebaiknya : *"Plan work and work your plan"*. Artinya, rencanakan pekerjaan anda dengan sebaik mungkin, setelah direncanakan lalu kerjakan dengan persiapan matang dan dukungan dari berbagai pihak.

Cara lain mengatasi kegagalan dalam kampanye PR tersebut melalui teknik proses transfer pada public relations (*The PR Transfer process*) yang digambarkan sebagai berikut :

NO	POSISI NEGATIF	TRANSFER	POSISI POSITIF
1	Permusuhan ( <i>Hostility</i> )	————→	Simpati ( <i>sympathy</i> )
2	Prasangka ( <i>Prejudice</i> )	————→	Menerima ( <i>Acceptance</i> )
3	Ketidakpedulian ( <i>Apathy</i> )	————→	Berminat ( <i>Interest</i> )
4	Ketidaktahuan ( <i>Ignorance</i> )	————→	Pemahaman ( <i>Knowledge</i> )

**Gambar 1.2 Proses Transfer Public Relations**

Secara ringkas jika disimpulkan mengenai proses transfer PR tersebut di atas, bagaimana caranya dari keadaan *"posisi yang negative"* atau kurang menguntungkan terhadap opini publik yang tengah dihadapi oleh PR, melalui upaya teknik dan kiat *public relations* itu diharapkan posisi opini publik menjadi positif. Proses mengubah dari posisi negatif menjadi posisi positif merupakan fungsi dan tugas PR, salah satunya melalui kampanye PR (*PR campaign*), yaitu melalui program kerja manajemen PR untuk mempertahankan citra (*maintenance of image*).

Jika ditarik kesimpulan dari proses transfer proses *public relations* tersebut, yaitu sebagai berikut :

- a. Bagaimana mereka yang tidak tahu menjadi tahu,
- b. Yang sudah tahu diupayakan menjadi suka, Mereka yang suka dipertahankan semakin suka dan senang untuk menerimanya.

Pengertian atau definisi propaganda yang dikemukakan oleh para pakar cukup banyak, baik yang berlatar belakang pakar ilmu dan profesional komunikasi, pemasaran, *public relations*, politik, sosiologi, hukum, psikologi, agamawan, budayawan, dan maupun ahli pidato (orator). Menurut teori ilmu komunikasi, bahwa propaganda adalah kegiatan komunikasi yang menggunakan teknik-teknik tertentu. Seperti yang dilakukan pada zaman Paus Gregorius, yaitu bertujuan untuk menyebarkan agama Katolik ke seluruh dunia melalui teknik-teknik komunikasi propaganda.

Definisi propaganda yang dikemukakan menurut masing-masing para pakar di bawah ini, seperti yang dikemukakan oleh Djoenaesih S. Sunarjo dan Sunarjo, dalam bukunya, "Mengenal Propaganda". Liberty, Yogyakarta (1982:26), yaitu sebagai berikut :

- 1) Harold D. Laswell, dalam bukunya "*Propaganda Technique in The World War*" (1972) menjelaskan bahwa; "Propaganda simbol-simbol yang mengandung arti, atau menyampaikan pendapat yang konkrit dan teliti melalui

sebuah cerita, rumor, laporan gambar-gambar dan bentuk lain yang bisa digunakan dalam komunikasi sosial.”

- 2) Leonard W. Doob (1935) mengatakan bahwa; “propaganda sebagai sistematis yang dilakukan oleh individu atau kelompok lainnya yang masing-masing berkepentingan untuk mengontrol sikap kelompok individu lainnya dengan cara menggunakan sugesti dan sebagai akibatnya akan mengontrol kegiatan tersebut.”
- 3) Herbert Blumer mengatakan bahwa; “propaganda dapat dianggap sebagai suatu kegiatan kampanye yang sengaja mengajak dan mengarahkan untuk mempengaruhi atau membujuk publik agar mau menerima pandangan, sentimen dan nilai.”
- 4) Lindley Fraser, dalam bukunya “Propaganda” (1957), mengemukakan bahwa; ”propaganda dapat didefinisikan sebagai kegiatan atau seni untuk mengajak orang lain untuk bertingkah laku sesuai dengan apa yang dikehendaki atau tidak bertingkah laku seperti yang tidak diinginkannya.”
- 5) M.O Palapah, dalam bukunya, “Studi Ilmu Publistik” Fakultas Publistik UNPAD, Bandung (1975), yang merumuskan bahwa; “propaganda adalah suatu spesialisasi publistik dan komunikasi yang bertujuan untuk menanamkan pandangan, sentimen, dan ataupun penilaian atas dasar sugesti.”

Perbedaan Propaganda dan Kampanye berdasarkan pendapat Paul Kecskemeti, yaitu mengenai perbedaan propaganda dan kampanye, antara lain pada prinsipnya sebagai berikut.

- a. Kampanye tidak dapat digunakan dalam bidang promosi dan publikasi untuk tujuan komersial, karena kegiatan bidang tersebut sudah mempunyai spesialisasi tersendiri, seperti *advertising promotion*, *publicity*, serta *public relations* dan sebagainya,
- b. Kampanye hanya dapat digunakan dalam bidang politik misalnya kampanye Pemilu (Pemilihan Umum) yang pada dasarnya adalah kegiatan propaganda politik,
- c. Kegiatan propaganda di luar bidang ekonomi dan politik, pada umumnya adalah suatu kampanye, misalnya kampanye penghijauan, kampanye ASI, pelestarian lingkungan hidup, dan alam sekitarnya,
- d. Perbedaan dasar antara propaganda dan kampanye, adalah pada umumnya propaganda kegiatan bersifat kontinu atau berkesinambungan. Sedangkan kampanye bersifat temporer dan terbatas pada waktu dan tema tertentu.

Kampanye masyarakat, yang didefinisikan sebagai suatu usaha yang terencana dan berjalan untuk memberikan informasi, mendidik, dan meyakinkan bagian dari kehidupan sosial masyarakat untuk tujuan pembangunan khusus. Tujuan kampanye adalah membentuk suatu perubahan sosial (*social change*), dan perubahan

ini bisa menyangkut keadaan sosial atau kondisi tingkat pendidikan masyarakat tertentu.

PR CAMPAIGN (1)	TEMA (TOPIK)	TEKNIK KAMPANYE	SASARAN	TUJUAN
<b>ARTI SEMPIT :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Meningkatkan Kesadaran, Pengetahuan &amp; Pengertian</li> <li>Menumbuhkan Persepsi, Opini, kepercayaan dan Citra yang Positif</li> <li>Merebut Perhatian Publik</li> </ul> <b>ARTI LUAS :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Memberikan Penerangan terus-menerus</li> <li>Memotivasi masyarakat dan membujuk/mendidik mengenai kegiatan atau untuk mendukung program kerja tertentu, dan tujuan serta jangka waktu tertentu</li> </ul>	<b>ARTI SOSIAL :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Kampanye Pemilu</li> <li>Kampanye KB Nasional</li> <li>Kampanye Anti Narkoba dan Obat-obatan Terlarang</li> <li>Kampanye Kadarkum</li> <li>Kampanye PIN dan GDN</li> </ul> <b>TEMA KOMERSIAL :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Visit Indonesia 2010</li> <li>Gebyar BCA</li> <li>New Product Launching</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Partisipatif</li> <li>Asosiatif</li> <li>Integratif</li> <li>Teknik Ganjaran</li> <li>Icing Technic</li> <li>Pay off Idea</li> <li>Fear Arousing</li> <li>Empathy</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Masyarakat sasaran</li> <li>Publik</li> <li>Komunitas (Khalayak tertentu)</li> <li>Konsumen tertentu</li> </ul> <b>Memperoleh :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Respon, Feed back &amp; Effect yang positif, atau negatif, atau netral dari khalayak</li> </ul>	<b>MENCIPTAKAN :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Kesadaran</li> <li>Pengertian</li> <li>Pemahaman</li> <li>Memotivasi</li> <li>Membujuk/Mendidik</li> <li>Mencari Dukungan</li> <li>Mendorong Khalayak bertindak sesuai dengan Program Rencana Kampanye dan diharapkan dapat mengubah secara :</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>Kognisi : dari tidak tahu akan berubah menjadi tahu</li> <li>Afeksi : dari tidak senang akan berubah menjadi senang</li> <li>Behaviour : perilaku negatif berubah menjadi perilaku positif</li> </ol>
<b>BATASAN PENGERTIAN KAMPANYE :</b> "Merupakan kegiatan komunikasi antara Komunikator (pembawa pesan) kepada komunikan (khalayak penerima pesan) yang dilaksanakan secara intensif, kreatif, persuasif, dan memotivasi khalayak untuk tujuan tertentu dalam jangka waktu ditetapkan, terencana, baik serta konsisten"				

Tabel 1.1 PR Campaign dan Propaganda (*Conception & Application*)

Dalam kerangka teori Kelman, kekuasaan adalah kemampuan menimbulkan ketundukan. Seperti kredibilitas dan atraksi, ketundukan timbul dari interaksi antara komunikator dengan komunikan. Kekuasaan menyebabkan seorang komunikator dapat "memaksakan" kehendaknya kepada orang lain, karena ia memiliki sumber

daya yang sangat penting (*critical resources*). Berdasarkan sumber daya yang dimilikinya, French dan Raven menyebutkan jenis-jenis kekuasaan. Klasifikasi ini kemudian dimodifikasikan Raven (1974) dan menghasilkan lima jenis kekuasaan :

1. Kekuasaan koersif (*coersive power*). Kekuasaan koersif menunjukkan kemampuan komunikator untuk mendatangkan ganjaran atau memberikan hukuman kepada komunikan. Ganjaran dan hukuman itu dapat bersifat personal (benci dan kasih sayang) atau impersonal (kenaikan pangkat atau pemecatan).
2. Kekuasaan Keahlian (*expert power*). Kekuasaan ini berasal dari pengetahuan, pengalaman, keterampilan, atau kemampuan yang dimiliki komunikator.
3. Kekuasaan Rujukan (*referent power*). Disini komunikan menjadikan komunikator sebagai kerangka rujukan untuk menilai dirinya. Komunikator dikatakan memiliki kekuasaan rujukan apabila berhasil menanamkan kekaguman pada komunikan, sehingga seluruh perilakunya diteladani.
4. Kekuasaan Legal (*legitimate power*). Kekuasaan ini berasal dari seperangkat peraturan atau norma yang menyebabkan komunikator berwewenang untuk melakukan suatu tindakan.

Pesan komunikasi memiliki tujuan tertentu. Ini menentukan teknik yang akan kita ambil, apakah teknik informasi, teknik persuasi, atau teknik instruksi. Pesan komunikasi terdiri dari isi pesan (*the content of the message*) dan lambang (*symbol*). Isi pesan komunikasi bisa satu, tetapi lambang yang dipergunakan bisa bermacam-macam. Lambang yang bisa dipergunakan untuk menyampaikan isi komunikasi

adalah bahasa, gambar, warna, kias (*gesture*), dan sebagainya. Dalam kehidupan sehari-hari banyak isi pesan komunikasi yang disampaikan kepada komunikan dengan menggunakan gabungan lambang, seperti pesan komunikasi melalui surat kabar, film, dan televisi.

Ketika kita berkomunikasi, seperti telah kita ketahui, kita menerjemahkan gagasan kita ke dalam bentuk lambang verbal atau nonverbal. Proses ini lazim disebut penyandian (*encoding*). Bahasa adalah alat penyandian, tetapi alat yang tidak begitu baik, kata pengikut *general semantics*. *General semantics* tidak menjelaskan proses penyandian, tetapi ia menunjukkan karakteristik bahasa yang mempersulit proses ini. Ia menguraikan kesalahan penggunaan bahasa (Severin dan Tankard, 1979 : 51). Ia menelaah bagaimana berbicara cermat, bagaimana mencocokkan kata dengan keadaan sebenarnya, bagaimana menghilangkan kebiasaan berbahasa yang menyebabkan kerancuan dan kesalahpahaman (Capp dan Capp, 1976 : 257).

Komunikasi merupakan proses yang rumit. Dalam rangka menyusun proses komunikasi diperlukan suatu pemikiran dengan memperhitungkan faktor-faktor pendukung dan faktor-faktor penghambat. Akan lebih baik apabila dalam strategi komunikasi itu diperhatikan komponen-komponen komunikasi dan faktor-faktor pendukung dan penghambat pada setiap komponen tersebut. Komponen-komponen tersebut dapat kita mulai secara berturut-turut dari mulai komunikan sebagai sarana komunikasi, media, pesan, dan komunikator.

Sebelum melancarkan komunikasi, kita perlu mempelajari siapa-siapa yang akan menjadi sasaran komunikasi kita itu. Sudah tentu ini bergantung pada tujuan komunikasi, apakah agar komunikan hanya sekedar mengetahui (dengan metode informatif) atau agar komunikan melakukan tindakan tertentu (metode persuasif atau instruktif). Ada beberapa faktor yang perlu diperhatikan pada diri komunikan, yaitu :

1) Faktor kerangka referensi

Pesan komunikasi yang akan disampaikan kepada komunikan harus disesuaikan dengan kerangka referensi (*frame of reference*).

2) Faktor situasi dan kondisi

Yang dimaksud dengan situasi disini ialah situasi komunikasi pada saat komunikan akan menerima pesan yang kita sampaikan. Situasi yang bisa menghambat jalannya komunikasi dapat diduga sebelumnya, dapat juga datang tiba-tiba pada saat komunikasi dilancarkan.

Yang dimaksud dengan kondisi disini adalah *state of personality* komunikan, yaitu keadaan fisik dan psikis komunikan pada saat ia menerima pesan komunikasi. Komunikasi tidak akan efektif apabila komunikan sedang marah, sedih, bingung, sakit, atau lapar. Dalam menghadapi komunikan dengan kondisi seperti itu, kadang-kadang kita bisa menanggihkan komunikasi kita sampai datangnya suasana menyenangkan. Akan tetapi, tidak jarang pula kita harus melakukannya pada saat itu juga. Di sini faktor manusiawi sangat penting.

Media komunikasi banyak jumlahnya mulai dari yang tradisional sampai modern yang dewasa ini banyak dipergunakan. Kita bisa menyebut umpamanya kentongan, bedug, pagelaran kesenian, surat, papan pengumuman, pamflet, poster, baliho, spanduk, surat kabar, majalah, radio, televisi, dan sebagainya. Pada umumnya itu semua dapat diklasifikasikan sebagai media tulisan atau cetakan, visual, aural, dan audio-visual.

Untuk mencapai sasaran komunikasi kita dapat memilih salah satu atau gabungan dari beberapa media yang ada, bergantung pada tujuan yang akan dicapai, pesan yang akan disampaikan, dan teknik yang akan dipergunakan. Mana yang terbaik dari sekian banyak media komunikasi itu tidak dapat ditegaskan dengan pasti, sebab masing-masing memiliki kelebihan dan kekurangan.

Sistem pemerintahan memiliki pengaruh yang sangat besar dalam sistem komunikasi. Dialami oleh orang-orang Indonesia yang telah mengalami hidup dalam tiga zaman, yaitu zaman penjajahan Belanda, zaman penjajahan Jepang, dan zaman kemerdekaan Republik Indonesia.

Komunikasi sangat erat hubungannya dengan manusia. Tidak mungkin manusia biasa hidup sebagai makhluk sosial tanpa melakukan proses komunikasi. Semakin banyak manusia berada dalam suatu tempat, semakin banyak jaringan dan jalur komunikasi di tempat tersebut. Akan tetapi bila dibandingkan dengan proses komunikasi di pedesaan dimana pergaulan hidup pada umumnya merupakan *gemeinschaft*, dan di daerah perkotaan pergaulan hidup lebih banyak *gesellschaft*.

Ciri pergaulan hidup *gesellschaft* adalah rasional, tidak pribadi, dan dinamis. Komunikasi antar pribadi di daerah perkotaan lebih banyak terjadi di luar rumah daripada di dalam rumah sendiri, demikian pula dengan komunikasi kelompoknya. Lebih tinggi kedudukan seseorang, lebih banyak *gesellschaft* yang dimasukinya.

Akan tetapi, karena di daerah perkotaan merupakan tempat yang penduduknya mudah untuk memperoleh media massa, maka yang dikomunikasikan bukan mengenai pesan yang diperolehnya dari media massa.

Jika ditinjau secara makro vertikal, komunikasi melalui media massa di daerah perkotaan berlangsung dengan *one-step flow model* atau model arus satu tahap, maka melalui media massa itu di daerah pedesaan berlangsung dengan *two-step flow model* atau model arus dua tahap.

Berbeda dengan daerah perkotaan, pergaulan hidup di daerah pedesaan lebih merupakan *gemeinschaft* daripada *gesellschaft*. Pergaulan bersifat tidak rasional, pribadi, dan statis.

Media massa memang sudah lama masuk ke daerah pedesaan, tetapi jumlahnya relatif baru sedikit dan dimiliki oleh orang-orang tertentu. Inilah yang sering kali dipermasalahkan. Andai kata mayoritas penduduk desa sudah mengalami keterpaan media massa, dalam kata lain mampu berlangganan surat kabar, atau memiliki pesawat radio, atau bahkan memiliki televisi, maka masalahnya akan berbeda.

Komunikasi yang sejak beberapa tahun terakhir ini banyak digalakkan oleh para juru penerang di desa-desa adalah anjongsana. Yaitu suatu teknik berkomunikasi yang sangat ampuh karena memiliki sifat timbal-balik, tatap muka, dan *purposive*. Anjongsana merupakan teknik komunikasi khas Indonesia yang sifatnya persuasif, mampu mengajak masyarakat pedesaan untuk berpartisipasi dalam proses pembangunan.

Berbeda dengan di daerah perkotaan, di pedesaan sarana kesenian dan kebudayaan lebih banyak dipergunakan dan dimanfaatkan sebagai sarana komunikasi. Reog, calung, ketoprak, wayang kulit, wayang golek, dan lain-lainya sudah terbiasa dipergunakan sebagai sarana komunikasi untuk menyampaikan pesan-pesan tertentu. Bahwa itu efektif, sudah jelas karena merupakan media komunikasi yang mengandung faktor-faktor yang menunjang, diantaranya yang bisa membangkitkan perhatian (*attention arousing*), yaitu dengan hiburan itu sendiri.

Sesuai dengan konsep komunikasi yang sering kita kenal dengan istilah AIDDA, yang merupakan singkatan dari *Attention* (perhatian), *Interest* (minat), *Desire* (hasrat), *Decision* (keputusan), dan *Action* (kegiatan). AIDDA sering juga disebut *A-A Procedure*, yang maksudnya agar terjadi *Action* pada komunikasi, terlebih dahulu harus dibangkitkan *Attention*.

Media tradisional sangat ampuh untuk dipergunakan di daerah pedesaan, karena sesuai dengan alam pikiran, pandangan hidup, kebudayaan, dan nilai-nilai yang terdapat pada penduduk pedesaan. Media tradisional dapat berbentuk kesenian,

tetapi juga tidak semua kesenian merupakan media komunikasi tradisional. Wayang golek, wayang kulit, ketoprak, reog, dan sebagainya adalah media komunikasi tradisional, karena didalamnya terjadi dialog yang dapat membawakan pesan-pesan tertentu. Misalnya Program Keluarga Berencana, penanggulangan gizi buruk, transmigrasi, dan kesehatan lingkungan.

Menjadi kebiasaan di daerah pedesaan, setelah mereka mengetahui sesuatu yang baru, apakah dari media massa, dari juru penerang, atau penyuluh, setelah di rumah masing-masing akan mengkomunikasikannya kembali kepada anggota keluarganya. Mungkin pula keesokan harinya para anggota keluarga itu mengkomunikasikannya dalam bentuk obrolan di warung, sawah, gardu ronda, dan tempat-tempat lainnya.

Peranan komunikasi dalam budaya organisasi dapat dilihat secara berlainan bergantung pada bagaimana budaya dikonsepsikan. Pertama, jika budaya dianggap sebagai sebuah himpunan artifak simbolik yang dikomunikasikan kepada anggota organisasi untuk pengendalian organisasi, maka komunikasi dapat diartikan sebagai sebuah sarana yang memungkinkan perolehan hasilnya. Kedua, jika budaya ditafsirkan sebagai pembentukan pemahaman, proses komunikasi itu sendiri menjadi pusat perhatian utama karena proses inilah yang merupakan pembentukan makna tersebut (Pace dan Faules, 2002 : 105).

Setiap organisasi selalu melakukan komunikasi dengan berbagai pihak untuk mencapai tujuannya. Tanpa adanya komunikasi maka sebuah organisasi akan mengalami kesulitan dalam pengelolaannya.

Komunikasi organisasi terjadi dalam suatu organisasi, bersifat formal dan informal dan berlangsung dalam suatu jaringan yang lebih besar daripada komunikasi kelompok. Nilai yang terkandung dalam budaya organisasi merupakan sesuatu yang fundamental dalam kehidupan berorganisasi dan perlu dijaga keberlangsungannya melalui proses sosialisasi sebagai bentuk dari komunikasi internal organisasi. (Mulyana, 2000 : 75)

Membentuk jaringan komunikasi atau kerjasama dengan pihak lain agar dapat mendorong keberanian melakukan diskusi perbedaan pendapat, ide, opini, gagasan, dan lain-lain. dalam mendukung jaringan kerja dan merencanakan serta mengadakan pelatihan untuk membantu petugas kesehatan agar dapat memahami karakteristik orang lain, dan mau mengerti, menerima orang lain seperti apa adanya dengan segala kelebihan dan kekurangannya.

Dengan adanya jaringan komunikasi akan membantu petugas kesehatan untuk dapat menyesuaikan diri, mengatur peristiwa yang berkaitan dengan budaya, dan memberi feedback kepada pemimpin. Penting dan perlunya petugas kesehatan untuk lebih kreatif, inovatif serta proaktif dalam mengkoordinasi dan mengorganisasi jaringan kerja komunikasi berdasarkan pada budaya kerjanya.

Disadari atau tidak, dalam kehidupan sehari-hari, baik di dalam kehidupan keluarga atau rumah tangga, maupun kehidupan bermasyarakat pada umumnya kita

selalu berkomunikasi dengan anggota (individu atau kelompok) masyarakat yang lain.

Bahkan, dapat dikatakan bahwa, tidak ada seorangpun yang tidak pernah melakukan komunikasi dalam kehidupannya sehari-hari dan tidak satu kegiatanpun yang tidak memerlukan kegiatan komunikasi.

Ringkasnya, dalam setiap segi kehidupan, sejak di dalam keluarga atau rumah tangganya sendiri, dalam hubungan antar tetangga, di tempat bekerja, dalam pergaulan antar individu, dalam kehidupan ekonomi, politik, sosial, kebudayaan, pertahanan dan keamanan, semuanya memerlukan adanya komunikasi antar individu maupun antar kelompok (anggota) masyarakat.

Dalam proses pembangunan, komunikasi juga dilakukan dan sering kali menjadi kegiatan yang harus terus dikembangkan seakrab mungkin antar instansi, antar bagian, antar sub-sistem, antar organisasi, dan lain-lain. Singkat kata, antar semua pemangku kepentingan (*stakeholders*) pembangunan.

Melalui komunikasi, proses perubahan perilaku yang menjadi tujuan penyuluh/fasilitator sebenarnya dapat dilakukan melalui 4 (empat) cara, yaitu :

- 1) Secara *persuasive* atau bujukan, yakni perubahan perilaku yang dilakukan dengan cara menggugah perasaan penerima, tentang manfaat secara bertahap sampai mau mengikuti apa yang dikehendaki oleh komunikator.

2) Secara *pervasion*, atau pengulangan, yakni penyampaian pesan yang sama secara berulang-ulang sampai penerima mengetahui manfaatnya dan mau mengikuti kehendak komunikator.

3) Secara *compulsion*, yaitu teknik pemaksaan tidak langsung, yakni dengan cara menciptakan kondisi yang membuat penerima manfaat harus melakukan/menuruti kehendak komunikator. Misalnya, jika kita menginginkan petani menerapkan pola tanam:padi-padi, palawija, di lahan yang berpengairan terjamin, dapat dilakukan dengan memutuskan jatah pengairan ke wilayah tersebut. :

4) Secara *coerion*, yaitu tekkn pemaksaan secara langsung, dengan cara memberikan sanksi (hadiah atau hukuman) kepada mereka yang menurut/melanggar anjuran yang telah diberikan. Misalnya, membirikan penghargaan kepad petani pengguna pupuk organik, atau melakukan pencabutan terhadap tanaman petani yang tidak direkomendasikan.

Komunikasi dalam membangun kesehatan tidak kurang pentingnya. Esensi dari pelayanan medis adalah komunikasi. Inti komunikasi adalah persepsi lewat pancaindera (penglihatan, pendengaran, dan sebagainya).

Komunikasi kesehatan merupakan bidang yang sangat potensial untuk dikembangkan, apalagi di Indonesia yang jumlah penduduknya besar dan multietnik. Karena sebagian besar penduduk masih miskin dan kekurangan gizi, mereka sering sakit-sakitan. Untuk menyembuhkan penyakit tersebut, paramedis (dokter, bidan, perawat, dan sebagainya) perlu memahami komunikasi kesehatan.

Tampaknya para petugas kesehatan yang ingin sukses pada era globalisasi ini harus tampil berkomunikasi antarbudaya karena definisi penyakit, apa yang dianggap menyebabkan penyakit, pada dasarnya terikat budaya. Untuk membangun kesehatan masyarakat, paramedis juga harus memahami nilai-nilai budaya masyarakat tersebut.

Banyak orang Indonesia percaya bahwa angin pun bisa membuat orang sakit (masuk angin). Masih banyak pula masyarakat kita yang belum menyadari tentang pentingnya mengonsumsi makanan dan minuman yang sehat dan bergizi.

Komunikasi kesehatan sebagai bagian dari komunikasi pembangunan saat ini perlu dikembangkan di negara kita. Membentuk posisi manajerial yang bertanggung jawab. Ini mencakup pengembangan dan pengawasan program. Perlu mengadakan bimbingan yang memungkinkan petugas kesehatan semakin mengenal program dan menjadikannya pengetahuan dan informasi yang selali melekat erat.

## **F. Metode Penelitian**

### **1. Jenis Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Menurut Bagdan dan Taylor (1975:5) metode kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati. Menurut mereka, pendekatan ini diarahkan pada latar dan individu tersebut secara holistik (utuh). Jadi, dalam hal ini tidak boleh mengisolasi individu atau organisasi ke dalam variabel atau hipotesis, tetapi perlu memandangnya sebagai bagian dari sesuatu keutuhan.

Penelitian ini menggunakan paradigma konstruktivitas dengan jenis eksploratif, yaitu menggali, mengidentifikasi dan memahami penerimaan masyarakat tentang pemahaman gizi buruk.

Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Yaitu suatu studi yang memusatkan perhatian pada suatu kasus secara intensif dan mendetail. Tujuannya adalah untuk mempelajari secara intensif tentang latar belakang dan interaksi lingkungan suatu unit sosial yaitu individu, kelompok, lembaga dan masyarakat.

Studi kasus ini berkaitan dengan analisis-analisis yang dilakukan terhadap masyarakat untuk melihat interpretasi, pemahaman, opini dan perasaannya termasuk di dalamnya representasi dari masyarakat tentang kenyataan, inovasi, informasi, sosialisasi, serta pemahaman tentang gizi buruk yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan.

Metode pengumpulan data atau yang menjadi instrumen penelitian adalah dengan menggunakan *Fokus Group Discussion* (FGD). FGD dipakai dalam penelitian ini karena peneliti ingin melihat tentang bagaimana pesan, informasi, dan sosialisasi dapat dipahami serta dimengerti oleh lingkungan yang akan diobservasi peneliti.

Tujuannya adalah untuk mempelajari secara intensif tentang latar belakang dan interaksi lingkungan suatu unit sosial yaitu individu, kelompok, lembaga dan masyarakat.

Secara umum metode studi kasus merupakan strategi yang lebih cocok bila pertanyaan suatu penelitian "*How*" atau "*Why*" atau peneliti hanya mempunyai sedikit peluang untuk mengontrol peristiwa yang akan diselidiki di dalam fokus penelitian yang terletak pada fenomena yang kontemporer (masa kini) dalam konteks kehidupan nyata.

## **2. Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Cimahi Kabupaten Kuningan, Jalan Aruji Kartawinata No. 21 Telepon (0232) 871149 Kabupaten Kuningan – Jawa Barat 45511. Dilengkapi dengan pelaksanaan penelitian di Kecamatan Cimahi Kabupaten Kuningan.

## **3. Teknik Pengumpulan Data**

Menurut Lindolf dan Taylor (2002:69) teknik pengumpulan data studi pustaka dilakukan dalam penelitian lapangan maupun penelitian teks dengan menelusuri bahan penelitian di buku, jurnal dan media massa. Melalui studi pustaka, peneliti dapat mencari dan mengembangkan teori yang berguna bagi penelitiannya. Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kajian dokumen dan *Focus Group Discussion* (FGD), dengan informan terdiri dari petugas kesehatan pengelola program gizi (Bidan Desa) dan perwakilan warga masyarakat sebanyak 6-12 orang yang mewakili PKK dan Kader.

Pada saat melakukan penelitian penting untuk mencatat dokumen dari obyek yang diteliti. Dokumen ini berupa publikasi, notulensi, regulasi, pemberitaan di

media massa. Alasan peneliti melakukan penelitian di Kecamatan Cimahi adalah karena Kecamatan tersebut merupakan daerah rawan gizi terbesar kedua pada tahun 2010.

#### **4. Teknik Analisis Data**

Dalam menganalisis data, penulis menggunakan metode non statistik, yaitu dengan menggunakan analisis deskriptif kualitatif, artinya dari data yang diperoleh dalam penelitian dilaporkan apa adanya kemudian dianalisis secara deskriptif untuk mendapatkan gambaran mengenai kejadian yang ada. Dalam penelitian ini terdapat dua variabel yang ada. Yaitu, analisis khalayak dalam penerimaan informasi atau pesan dan program sosialisasi tentang upaya penanggulangan gizi buruk di Kabupaten Kuningan.

Analisis data kualitatif adalah upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data. Mengorganisasikan data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensintesiskannya, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari, dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain (Bogdan dan Biklen, 1982).

Di pihak lain, menurut Seiddel, 1998. analisis data kualitatif prosesnya berjalan sebagai berikut:

1. Mencatat yang menghasilkan catatan lapangan, dengan hal itu diberi kode agar sumber datanya tetap dapat ditelusuri.

2. Mengumpulkan, memilah-milah, mengklasifikasikan, mensintesiskan, membuat ikhtisar, dan membuat indeksinya.
3. Berpikir, dengan jalan membuat agar kategori data itu mempunyai makna, mencari dan menemukan pola dan hubungan-hubungan, dan memuat temuan-temuan umum.

Strategi umum yang digunakan adalah mengembangkan suatu kerangka kerja deskriptif untuk mengorganisasikan studi kasus atau deskripsi kasus. Studi kasus adalah suatu inkuri empiris yang menyelidiki fenomena didalam konteks kehidupan nyata bilamana batas-batas antara fenomena dan konteks tidak tampak dengan tegas, dan dimana multi sumber bukti dimanfaatkan. (K.Yin, 2000 : 18).

Pada penelitian *studi kasus* ini, peneliti menggunakan metode desain kasus tunggal, disebut kasus tunggal karena kasus tersebut menyatakan kasus penting dalam menguji satu teori yang telah disusun dengan baik (K.Yin, 2000:4).